SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01		
Versión: 04	S. Mínimo	828.116
Fecha: 09 / 01 / 2019		

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Día 30 | Mes 5 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LUIS ALFONSO DIAZ CERVANTES						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.004.109.677	DE	FUNDACION				
TELEFONO DE CONTACTO	300-6386707	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	luisdiaz3017@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488417548366	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1014 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.046.600,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa su apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo a los procesos y actividades relacionadas con la aplicación de procesos técnicos archivísticos, conforme a los lineamientos contenidos en el Plan Estratégico Institucional de la Entidad.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DINO MANCO LORA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CDP No.	66222	CRP No.	141422
FECHA CRP	23/01/2022	FECHA CRP	23/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 26 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: FUNDACION

DEPARTAMENTO: MAGDALENA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 24 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 26 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.046.600,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.046.600,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	01	05	2022			MAYO
AL	31	05	2022	05	30 (100%)	MAYO

Sup. 1.4 cm Inferior 1.4 cm Carta 21.59 cm x 27.94 cm
Izq. 0.8 cm Derecha 0.8 cm tamaño a 79%
Enc. 0.8 cm P. de pag. 0.8 cm
FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESION

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	125000	SALUD TOTAL	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	160000	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5300	SURA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 290.300	PLANILLA DE PAGO No.	1103747514

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.512.600,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 341.100,00	$ 341.100,00	$ 22.171.500,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 2.387.700,00	$ 20.124.900,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 4.434.300,00	$ 18.078.300,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 6.480.900,00	$ 16.031.700,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.046.600,00	$ 8.527.500,00	$ 13.985.100,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año		
DEL	01	05	2022	PAGO No.	MAYO
AL	31	05	2022	05	MAYO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

Sup.	1.4 cm	Inferior	1.4 cm	Carta 21.59 cm x 27.94 cm	
Izq.	0.8 cm	Derecha	0.8 cm	tamaño a 79%	
Enc.	0.8 cm	P. de pag.	0.8 cm	FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESION	

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121
Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. CONCERTAR PREVIO INICIO DE ACTIVIDADES CON LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CADA ORIP. 2. ADELANTAR LAS ACTIVIDADES DE CLASIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS ADMINISTRATIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO. 3. REALIZAR SELECCIÓN, ORDENACIÓN, IDENTIFICACIÓN DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES, Y PROCESOS DE ELIMINACIÓN. 4. REALIZAR INVENTARIO DESCRIPTIVO DE ACUERDO CON LOS PERIODOS Y ASUNTOS IDENTIFICADOS DE LA SNR. 5. ASISTIR A LAS SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. 6. CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. 7. REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE SE GENERE EN LA INTERVENCIÓN DE ARCHIVOS O REVISIÓN DE INVENTARIOS. 8. CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS, ORGANIZADOS Y PUESTOS EN RECEPCIÓN PARA DISPOSICIÓN FINAL EN RAZÓN DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DOCUMENTAL ENCOMENDADAS, BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL. 9. ATENDER DE FORMA OPORTUNA, LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO, ENTREGANDO INFORMES CON RESULTADOS, QUE PERMITAN HACER EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES EN MARCO DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL. 10. ADELANTAR LAS LABORES DIARIAS DE CONTROL DE CALIDAD SOBRE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES A SU CARGO. 11. LAS DEMÁS QUE EL SUPERVISOR LE ASIGNE PARA LA DEBIDA EJECUCIÓN DE SU CONTRATO.	1- SE TERMINÓ Y EVIDENCIÓ LA PRIMERA ACTIVIDAD (A ESPERA DE UNA RESPUESTA). 2- SE REALIZÓ LA SOCIALIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE LA SEGUNDA ACTIVIDAD. 3- SE CLASIFICÓ EN CAJAS DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS BOLETINES DIARIOS.. CON EL FIN DE REALIZAR EL RESPECTIVO CONTEO. 4- SE CLASIFICÓ EN CAJAS DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS RECIBO DE CAJA, CON EL FIN DE REALIZAR EL RESPECTIVO CONTEO. 5- SE CLASIFICÓ LA DOCUMENTACIÓN ENCONTRADA EN CARPETAS Y SE ESTÁ HACIENDO SU DESCRIPCIÓN PARA SU RESPECTIVA ORGANIZACIÓN. 6- SE HIZO PARTICIPE DE LA CAPACITACIÓN DICTADA EL DÍA 20 DE MAYO DE 2022.

6

Escaneado con CamScanner

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública — El futuro es de todos — Gobierno de Colombia	Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01
	Versión: 04
	Fecha: 09 / 01 / 2019

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **LUIS ALFONSO DIAZ CERVANTES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.004.109.677** de **FUNDACION** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1014** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **141422** CDP No **66222**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.046.600,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	05	2022	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	31	05	2022	**05**	**MAYO**

Para constancia se firma en **FUNDACION** a los **30** días del mes de **MAYO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DINO MANCO LORA
REGISTRADOR SECCIONAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CONTRATISTA

Firma Contratista
LUIS ALFONSO DIAZ CERVANTES
Cedula de Ciudadania No
1.004.109.677 **DE** FUNDACION

Sup.	1.4 cm	Inferior	1.4 cm	Carta 21.59 cm x 27.94 cm	Superintendencia de Notariado y Registro Calle 26 No. 13-49 Int. 201 / PBX (1)3282121 Bogotá D.C. - Colombia http://www.supernotariado.gov.co
Izq.	0.8 cm	Derecha	0.8 cm	tamaño a 79%	
Enc.	0.8 cm	P. de pag.	0.8 cm	FORMATO PARA AJUSTAR IMPRESION	

Escaneado con CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** **"**Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NOX
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2021 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO X
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X
4. Dependiente Económico: SI___ NO X (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI X NO__
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de MAYO de 2022.

Atentamente,

LUIS ALFONSO DIAZ CERVANTES

CC. 1.004.109.677

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

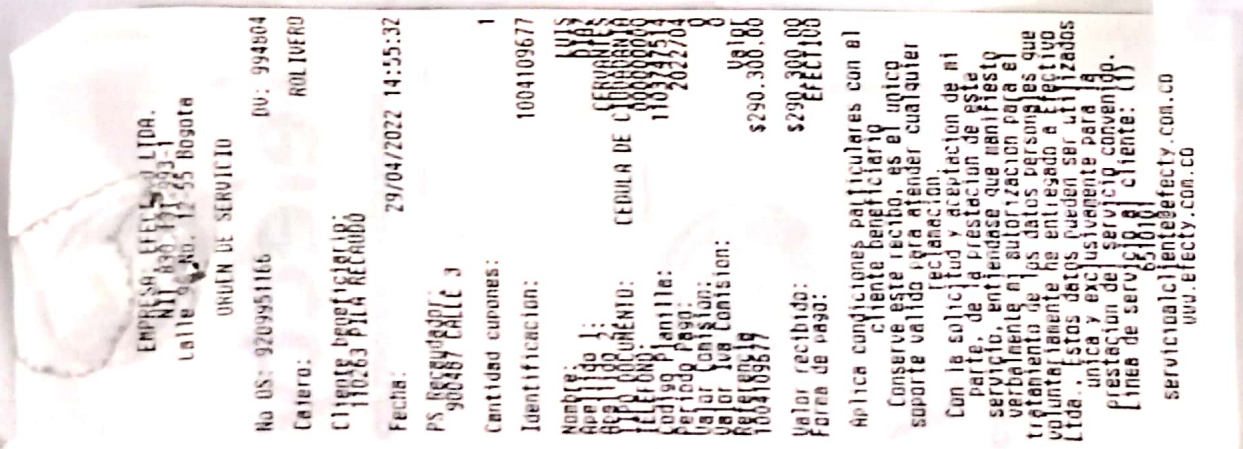
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004109677
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALFONSO DIAZ CERVANTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUNDACION	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 2A NO. 7A-72	TELÉFONO:	3006386
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	1103747514	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO.	2022	SALUD:	AÑO:	2022

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2022/05/31	0	$ 0	$ 290.300
2022/06/01	1	$ 400	$ 290.700
2022/06/02	2	$ 600	$ 290.900
2022/06/03	3	$ 800	$ 291.100
2022/06/06	6	$ 1.400	$ 291.700
2022/06/07	7	$ 1.700	$ 292.000

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	$ 160.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	$ 125.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	$ 5.300

TOTAL POR PAGAR:	**$ 290.300**

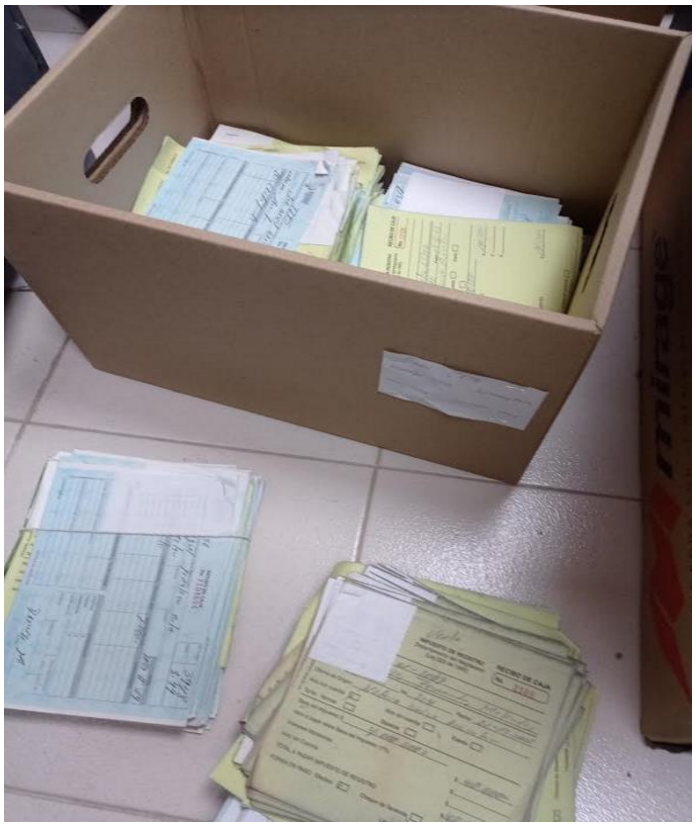


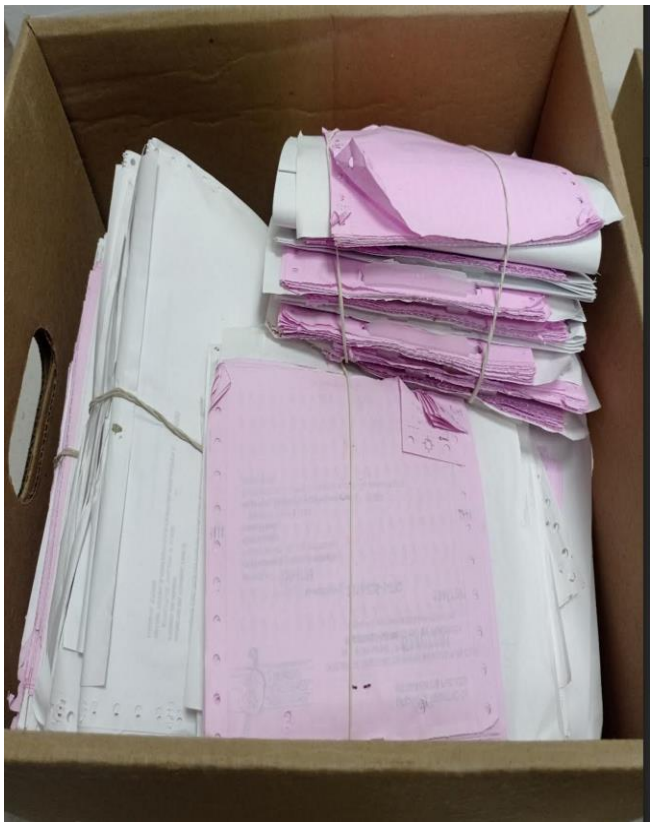
Escaneado con CamScanner

EVIDENCIAS MES DE MAYO 2022.

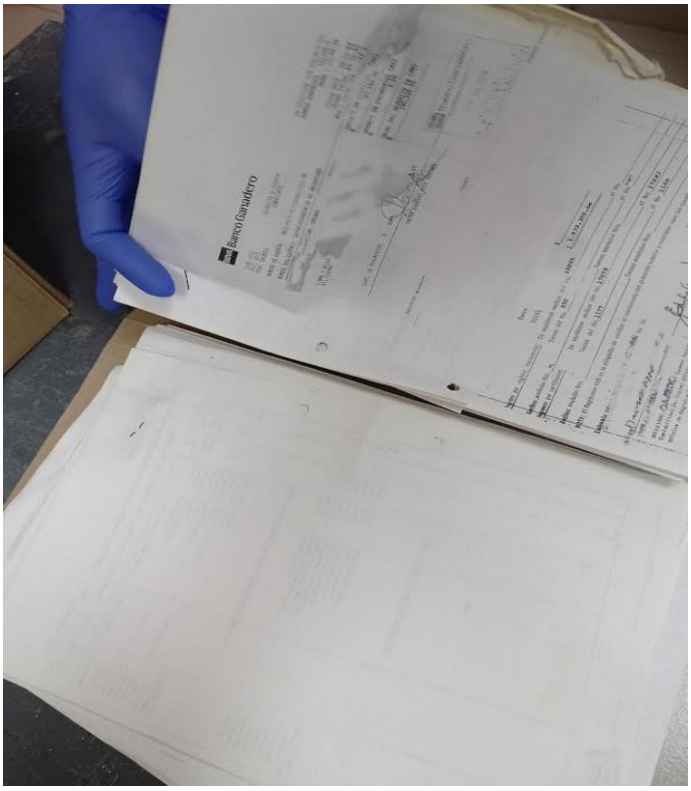


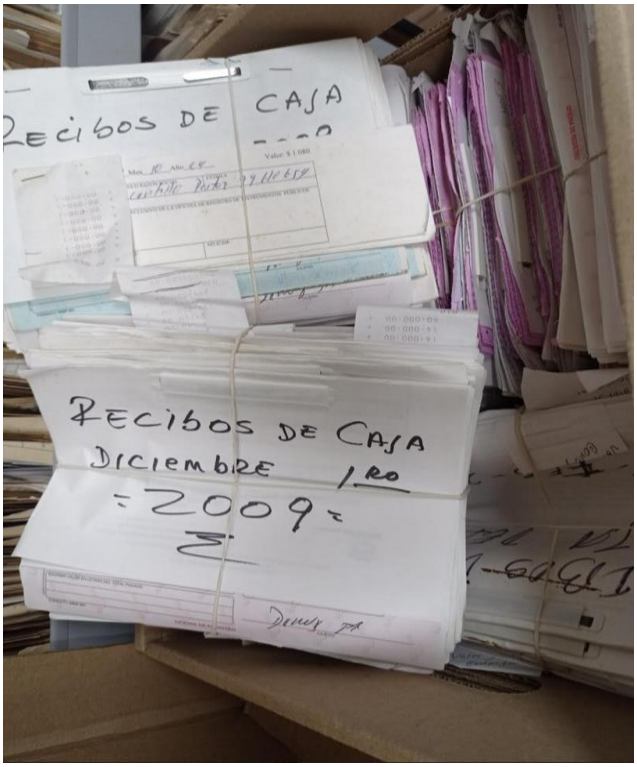


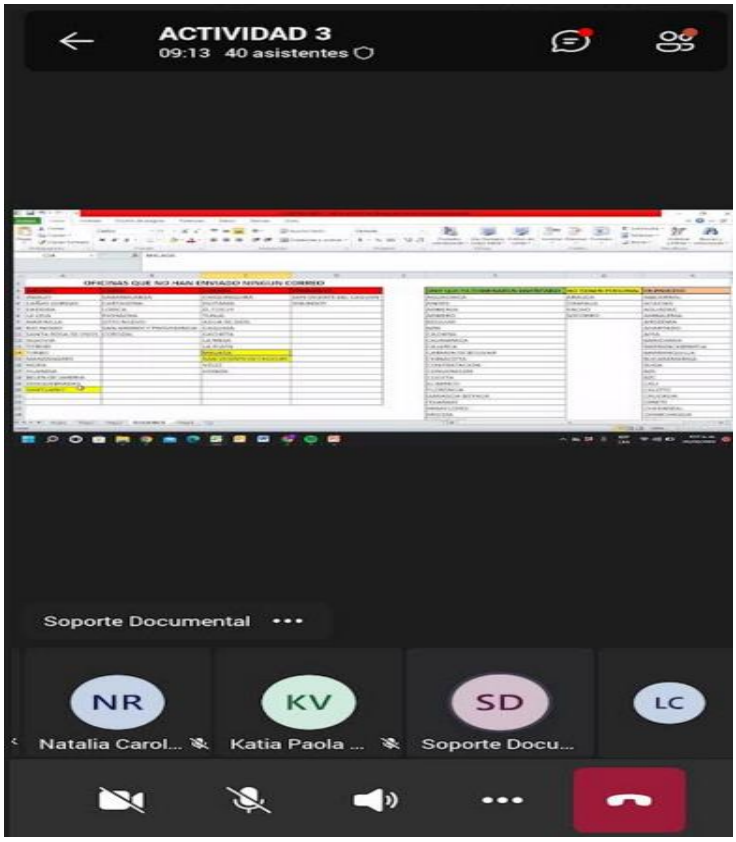









RECIBOS DE CAJA
DICIEMBRE 1.RO
=2009=


ACTIVIDAD 3
09:13 40 asistentes
Soporte Documental
NR
Natalia Carol...
KV
Katia Paola ...
SD
Soporte Docu...
LC